

## Зміст

## Тези наукових доповідей

Артеріальна гіпертензія .....	4
Кардіометаболічний ризик .....	42
Хронічна ішемічна хвороба серця .....	59
Інфаркт міокарда .....	75
Інтервенційна кардіологія та невідкладні стани .....	111
Некоронарогенні захворювання серця .....	120
Аритмії серця .....	136
Серцева недостатність .....	160
Різні проблеми кардіології .....	174
Афавітний показник авторів тез .....	183

## РІЗНІ ПРОБЛЕМИ КАРДІОЛОГІЇ

### Немедикаментозна превенція кардіоваскулярної патології у студентів-першокурсників університету

**О.В. Зеленюк, Г.В. Бикова, В.В. Чекмарьова**

*Таврійський національний університет  
імені В.І. Вернадського, Київ  
Національна академія внутрішніх справ, Київ  
Київський університет імені Бориса Грінченка*

Проблема збереження та зміцнення індивідуального здоров'я студентської молоді у вишах України з кожним навчальним роком викликає обґрунтоване занепокоєння фахівців із фізичного виховання, які володіють немедикаментозними засобами і методами підвищення резервних можливостей організму шляхом систематичного використання фізичних вправ у форматі формування у студентів кардіопротективного способу життя.

У сучасних соціально-економічних умовах навчання у вишах пов'язане зі значними інтелектуальним та емоційним збудженням, але, на превеликий жаль, рідко – фізичними напруженнями, що вимагає від студентів високого рівня соматичного та психічного здоров'я.

**Мета** – обґрунтувати доцільність немедикаментозної профілактики кардіоваскулярної патології студентів на засадах сповідування здоров'язбережувальної життєвої поведінки.

**Результати.** Функціональна адаптація першокурсників до нових умов життя і навчання значною мірою залежить саме від стану соматичного здоров'я (найважливішого показника соціо-біологічного добробуту особистості), яким можна цілеспрямовано керувати у напрямку його зміцнення та покращення засобами фізичної культури і спорту.

Наголосимо, що за матеріалами літератури від 20 до 30 % студентів мають довідки про зарахування за станом здоров'я до спеціального медичного відділення для практичних занять фізичним вихованням або, взагалі, звільнення від фізичних навантажень. У зв'язку з цим, турбота студента про власне тілесне здоров'я стає найвищим мотиваційним стимулом щодо його самовдосконалення шляхом усвідомлення власної відповідальності за фізичний стан і постійне прагнення підвищити рівень адаптаційних можливостей організму до дії несприятливих факторів довкілля. Сьогоднішні реалії студентського життя свідчать, що пересічний першокурсник недооцінює важливість превенції соматичних захворювань, у якій головну роль відіграє життєва поведінка без шкідливих звичок, тобто раціональний режим роботи, відпочинку, харчування, фізичних навантажень тощо.

Спираючись на наш багаторічний педагогічний досвід роботи у вишах України, було виокремлено низку існуючих у сучасному студентському середовищі життєвих пріоритетів, що пов'язані зі способом життя і розумінням можливості власними зусиллями досяга-

ти тілесної досконалості та вершин саморозвитку особистості засобами фізичної культури і спорту. На цьому інформаційному тлі було розроблено пакет основних ціннісно-мотиваційних орієнтацій студентів-першокурсників.

Апробований нами алгоритм технології формування здоров'язбережувальної життєвої поведінки як складової гуманітарної освіти студентів складався із таких дій викладача і реципієнта: інформаційно-мотиваційне обґрунтування корисності занять фізичними вправами з метою профілактики та лікування соматичних захворювань; навчання експрес-оцінюванню рівня індивідуального здоров'я та визначення наявних факторів ризику; оволодіння методикою самостійного застосування фізичних вправ із метою підвищення функціональних адаптаційних можливостей організму.

**Висновки.** Немедикаментозна превенція кардіоваскулярної патології на засадах сповідування здоров'язбережувальної життєвої поведінки є методично простим і доступним засобом успішної адаптації студентів-першокурсників до університетського навчання та збереження і зміцнення здоров'я.

### Стан первинної інвалідності при хворобах системи кровообігу

**А.В. Іпатов, О.М. Лисунець, І.Я. Ханюкова,  
Н.М. Бірець, Ю.В. Ткаченко**

*ДУ «Український державний науково-дослідний інститут  
медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», Дніпро*

У 2017 р., як і в останні десятиліття, хвороби системи кровообігу продовжують грати ведучу роль у формуванні загального контингенту осіб з інвалідністю в Україні і займати перше місце в структурі причин первинної інвалідності серед дорослого населення. У 2016 і 2017 роках реєструється поступове підвищення питомої ваги первинної інвалідності населення внаслідок хвороб системи кровообігу. Так, в структурі первинної інвалідності дорослого і працездатного населення нашої країни за формами захворювань хвороби системи кровообігу становили у 2016 р. – 22,5 і 19,8 % відповідно; у 2017 р. їх питома вага підвищилась і досягла 22,9 % серед дорослого і 20,1 % – серед працездатного населення.

В класі хвороб системи кровообігу продовжує превалювати і має тенденцію до збільшення первинна інвалідність внаслідок цереброваскулярної патології (ЦВХ) та ішемічної хвороби серця (ІХС). Так, питома вага первинної інвалідності внаслідок ЦВХ у 2017 р. становила 9,8 % серед дорослого населення (в 2016 р. – 9,5 %) і 8,3 % – серед працездатного (в 2016 р. – 8,1 %) та ІХС – 7,9 % (в 2016 р. – 7,8 %) серед дорослого населення та 7,4 % (7,3 % в 2016 р.) – серед працездатного. У 2017 р. відбулися коливання первинної інвалідності внаслідок хвороб системи кро-